|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MOSQUÉE DE LA CAPITALE**  270, Marie de l’incarnation Québec, Qc, G1N 3G4 Tél. : (418) 914-2025 www.mosqueedelacapitale.com info@ mosqueedelacapitale.com | **FORMULAIRE DE DON PAR PRÉLÈVEMENT pré-autorisé** |
| Remplissez le formulaire suivant sur écran. Vous pouvez enregistrer les données  saisies dans ce formulaire |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Renseignements personnels | | | | | | |
|  | | | | | | |
| |  | | --- | |  |   Nom de famille | |  | | --- | |  |   Prénom | | |  | | |
| |  | | --- | |  |   Courriel   |  | | --- | |  |   Adresse postale | | |  | | --- | | (   )    - |   Téléphone Domicile   |  | | --- | | (   )    - |   Téléphone Cellulaire | | | | |
| |  | | --- | |  |   Ville | |  | | --- | |  |   Province | | |  | | --- | |  |   Code postal | |
| 2. VIREMENT BANCAIRE | | | | | | |

|  |
| --- |
|  |

Nom de la banque

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |   Succursale | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  |   Institution | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   Numéro de compte |

|  |
| --- |
| 3. montant du prélévement mensuel |

200$  100$  80$  60$  40$  20$ autres :      $

Par la présente, j'autorise des prélèvements mensuels de mon compte bancaire au profit   
de la Mosquée de la Capitale.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | JJ |MM|AAAA |   Date | |  | | --- | |  |   Signature |